関係各位

国家公務員共済組合連合会　虎の門病院
契約担当者
院長　大内　尉義

入札の実施通知書

標記のことについて、下記により入札を行ないますのでお知らせいたします。

記

1. 契約の目的
   医療器具器械（調剤支援システム一式　1式）の購入

2. 入札説明会の日時及び場所
   2015年7月28日　火曜日　午前9時30分（場所：本院　用度課）

3. 入札執行の日時及び場所
   2015年8月4日　火曜日　午前10時00分（場所：本院　6F会議室）

4. 納入場所
   分院

5. 入札保証金及び契約保証金
   全額免除

6. 入札参加資格
   下記の条件を全て満たす業者であること
   ①当院所定の入札資格参加申込手続きを行い、審査結果通知書を当院から受理している業者。又は全省庁統一資格審査の結果通知書を受理している業者
   ②当院もしくは省庁に納入実績がある業者
   ③暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律に規定する暴力団又は暴力団員でないこと。（契約時に誓約書を提出すること。）

7. その他
   入札書は別掲の仕様書の内容に合致した品目に関して作成のこと
   入札書と委任状は説明会にてのみ配布する
   質疑応答については、説明会3日前までに質問をFAXしていただき、説明会にて回答する
   FAX　03-3560-7776　第1係入札担当者迄

（担当：用度課第1係）

調剤支援システム一式の購入

仕様書

平成２７年度

国家公務員共済組合連合会
虎の門病院

作成日平成 27 年 7 月

調達機器及びその構成			
1.	メインシステムについて		
		基本的要件	メインシステムとは電子カルテシステム等の上位システムとの接続並びに薬局部門システム全体のネットワーク管理とデータ保管を目的とするシステムであること。データ受信システム、サーバーシステム、医薬品データベースシステムから構成され、以下の条件を満たすこと。
	1-1.	データ受信システムは、以下の要件を満たすこと。	
		1-1-1.	本院の電子カルテシステムと接続している既存仕様を変更する事なく、通信端末を介し処方オーダー情報を得ること。
		1-1-2.	本院の電子カルテシステムとのオンライン化において、情報伝達のためのソフトを含んでいること。
		1-1-3.	受信したデータをデータ変換し、解析ソフトへ転送できること。
		1-1-4.	PC、モニターについては、既存で使用している物を使用すること。
		1-1-5.	本作業におけるNEC側作業も含めること。
	1-2.	サーバーシステムは、以下の要件を満たすこと。	
		1-2-1.	処方情報をバックアップする機能が有ること。
		1-2-2.	各制御装置に係わるファイルの保存管理を行う機能が有ること。
		1-2-3.	各装置間をLANで繋ぎシステムを構築すること。
		1-2-4.	調剤支援システム、サブシステム、全てのデータ及び情報変換のためのマスタを保管・管理ができること。
		1-2-5.	台数はサーバ1台構成とすること。
		1-2-6.	1台が故障しても、既存のサーバーで代替運用が可能になっていること。
		1-2-7.	サーバはCPUがインテルXeon X3430(2.40GHz)相当以上、主記憶装置の容量は4GB以上を備えていること。
		1-2-8.	サーバは300GB以上の物理的容量を持つ磁気ディスク装置を2台内蔵し、RAID1以上で構成されていること。
		1-2-9.	ハードウェアコンポーネントを二重化することにより、万が一、片方のハードウェア本体にトラブルが発生しても連続運転が可能なこと。
		1-2-10.	サーバOSはWindows Server 2003 Enterprise Edition日本語版相当以上の機能を有すること。
		1-2-11.	3.5インチフロッピーディスク、CD-ROM (24倍速) を内蔵していること。
		1-2-12.	100Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
		1-2-13.	本装置は無停電電源装置 (UPS) を有すること。
	1-3.	医薬品データベースシステムは、以下の要件を満たすこと。	
		基本的要件	医薬品データベースとは、高度な医薬品のデータを保持し、処方チェックや情報検索に用いられ安全性の向上や医療情報提供の補助を目的としている。
		1-3-1.	データベースとして病院関係100件以上、作成から10年以上の実績があること。
		1-3-2.	データベースについては、既存で導入されているデータベース (DIR) がそのまま使用できること。
		1-3-3.	本データベースシステムは、調剤注射支援システムとの直接リンクを形成し、処方チェック機能・ＤＩ検索支援機能・服薬指導支援機能の全ての支援プログラムとして活用できる機能を有していること。
		1-3-4.	医薬品データベースとして、19000品目以上の医薬品の添付文書情報を保持し、閲覧できること。
		1-3-5.	相互作用データベースは、禁忌・注意のレベルに分けてチェックができること。
		1-3-6.	相互作用データベースは、医薬品と一般薬（ＯＴＣ薬）及び飲食物とのチェックができること。
		1-3-7.	適応症データベースの疾患名管理機能は、国際疾病分類コードＩＣＤ10との関連コード付けができていること。また、添付文書上の病名で、ＩＣＤ10の分類に一致しない病名についても、ＩＣＤ10コードのついた病名への結び付けを行っていること。
		1-3-8.	適応症データベースは、病名と医薬品の結び付けを行っていること。
		1-3-9.	禁忌症データベースの病名は、ＩＣＤ10コード付けができていること。また、添付文書上の病名で、ＩＣＤ10の分類に一致しない病名についても、ＩＣＤ10コードのついた病名へ結び付けを行っていること。
		1-3-10.	禁忌症データベースは、病名に対する禁忌薬剤のチェックができること。
		1-3-11.	常用量データベースは、年齢別、体重別、対表面積別、疾患別の常用量データを保持していること。
		1-3-12.	要約版添付文書データベースは、医療従事者向けに要点をまとめた添付文書情報を保持していること。
		1-3-13.	薬品鑑別データベースは、画像データ、メーカーロゴ、刻印情報を保持しており、薬剤鑑別書の発行と、院内代替薬品の検索ができること。
		1-3-16.	その他のデータベースは、薬効、薬価収載日、薬価のデータを保持していること。
		1-3-17.	調剤注射支援システムと連動して、処方箋チェックに利用できること。
		1-3-18.	これまでに蓄積された入院・外来・院外の薬歴情報も参照してチェック対象とできること。
		1-3-19.	本学医療情報トータルシステム側でも医薬品の標準データとして利用でき、医薬品情報を一元管理し、病院内全体で医薬品情報の共有化を実現できること。また、医薬品情報検索も本学医療情報トータルシステム側の各端末から検索ができること。
		1-3-20.	副作用や検査に関するデータベースを有し、検査値の変化に係わる原因薬の確認ができること。
		1-3-21.	保険請求前において、適応症名のチェックがかかる仕組みを有し、エラー発生時にはその薬品に対する候補病名を提示できること。
		1-3-22.	最新の情報が、毎月1回以上提供されること。
		1-3-23.	院内医薬品集が作成できること。
		1-3-24.	アレルギー・副作用歴チェックシステムを有し、薬歴データベースを参照して警告表示ができること。
2.	調剤支援システムについて		
		基本的要件	調剤支援システムとは、上位システムより送信されたデータに基づき、調剤業務の効率化や安全性の向上を目的としたシステムであること。処方解析監査システム、薬袋印字システム、散薬監査システム、自動散薬分包システム、水剤監査システムで構成され、なおかつ既存の調剤システム、機器などに接続が可能なこと。
	2-1.	処方解析監査システムは、以下の要件を満たすこと。	

		基本的要件	処方解析監査システムとは、上位システムより送信されたデータを解析し処方チェックや下位のシステム、機器にデータ送信を目的としている。
		2-1-1.	本院の調剤内規に則した解析結果を既存の調剤機器（全自動錠剤分包機、散薬監査システム、自動散薬分包機、処方箋・薬袋・薬剤情報・お薬手帳発行システム）や、新規調剤機器（水剤監査システム、計数調剤監査システム）へデータ転送できること。
		2-1-2.	処方情報を画面上に表示し、処方リスト等も発行できること。
		2-1-3.	処方チェックはメインサーバに登録された各種情報をもとに処方箋オーダデータのみだけでなく、注射箋オーダデータも含め以下の項目で行えること。
		(1)	相互作用
		(2)	重複薬品、成分、薬効
		(3)	日数
		(4)	用量
		(5)	長期投薬
		(6)	配合変化
		2-1-4.	また、薬剤部で登録された以下の患者状態を利用してチェックが行えること。
		(1)	年齢、患者状態（小児、妊婦、高齢者等）
		(2)	他院服用薬・併用薬（採用薬/非採用薬/OTC薬品）
		(3)	持込薬（採用薬/非採用薬/OTC薬品）
		(4)	常備薬　(採用薬/非採用薬/OTC薬品)
		(5)	アレルギー　(食品/その他)
		(6)	症状　(副作用/併発疾患)
		(7)	疾患名　(現病歴/既往歴/医事病名)
		(8)	食事
		2-1-6.	処方チェックによるワーニング情報は、画面とプリントアウトにより確認が行えること。
		2-1-7.	チェック項目は全てパラメータ化され、必要な項目にチェックを入れるだけで処方チェックが行えること。
		2-1-8.	チェックは自動、手動の切り換えができ、Ｄｏ処方の場合は監査なしの設定ができること。
		2-1-9.	処方チェックを行い、問題のない処方は内規に合致した情報処理をし、各調剤機器へ送信できること。
		2-1-10.	情報提供文書の出力指示をし、薬袋印字システムに送信できること。
		2-1-11.	薬剤情報は科別に文言を区別して出力できること。
		2-1-12.	薬剤情報は用法・用量等も含んでいること。
		2-1-13.	薬剤情報は削除・変更の情報だけでもできること。
		2-1-14.	薬剤情報は再発行ができること。
		2-1-15.	薬剤情報文書には検査薬説明内容も一緒に出力できること。
		2-1-16.	薬剤情報用紙はＡ４サイズであること。
		2-1-17.	お薬手帳用の情報が出力できること。
		2-1-18.	本体システムから患者情報（病名、患者住所、患者番号、連絡先等）が取り込めること。
		2-1-28.	PC、モニターについては、既存で使用している物を使用すること。
		2-1-29.	薬品、用法マスターについては、本院と分院とが連携できること。
	2-2.	薬袋印字システムについては、以下の要件を満たすこと。	
		基本的要件	薬袋印字システムとは、処方解析システムより送信された処方データを基に処方箋、薬袋、薬剤情報やラベル類が自動発行し、業務効率の向上を目的とする。
		2-2-1.	現在、発行されている帳票の印字情報が全て網羅されていること。
		2-2-2.	現在、発行されている帳票の印字レイアウトがそのまま使用できること。
		2-2-3.	粉砕等の指示、シロップ剤の混合、外用剤の練合等の指示が出力できること。
		2-2-4.	薬袋へは薬剤名、簡単な薬効が印字できること。
		2-2-5.	印字は仮名、漢字、片仮名、英数文字、バーコード等での印字ができること。
		2-2-6.	薬袋の種類、サイズ等は本体処方情報で自動的に判断されること。
		2-2-7.	薬袋印字装置からは処方箋、薬袋、薬剤情報が印刷され、患者毎にセットされること。
		2-2-8.	薬袋、薬剤情報は英文での印字もできること。
		2-2-9.	薬袋の別包処理ができること。
		2-2-10.	DWHから取得した検査値、薬歴、レジメン名称を必要に応じて処方箋に印字できること。
		2-2-11.	麻薬処方の仮処方箋が出力できること。
		2-2-12.	至急の割り込みができること。
		2-2-13.	ラベルの種類（水剤、外用）は本体処方情報で自動的に判断されること。
		2-2-14.	ラベルの印字は仮名、漢字、片仮名、英数文字、バーコード等での印字ができること。
		2-2-15.	台数は薬袋印字装置１台、ラベルプリンタ1台とすること。既存の薬袋発行装置、制御端末との連動が可能なこと。
		2-2-16.	PC・モニターは、既存で導入されているPCをそのまま使用できること。
		2-2-17.	台数は薬袋印字装置１台構成とすること。
		2-2-18.	薬袋印字装置は6種類の用紙（薬袋）をセットできること。
		2-2-19.	薬袋印字装置は印字方式はカラーレーザー方式であること。
		2-2-20.	薬袋印字装置は印字スピードは33枚／分以上であること。
		2-2-21.	薬袋印字装置は遮音性等の室内環境への配慮がされていること。
		2-2-22.	薬袋印字装置はセットできる紙は平紙薬袋及びガゼット薬袋（横マチ付薬袋）、普通用紙が使用できること。
		2-2-23.	薬袋印字装置にセットできる薬袋は単票で、JIS規定のサイズであること。
		2-2-24.	薬袋印字装置は機器の操作、メンテナンス、消耗品の補充又は交換がトレー方式で容易にできること。
		2-2-25.	薬袋印字装置のサイズは手差しトレイを広げた状態でW1100mm×D700mm×H1150mm以下で、本院薬局で指定する場所に設置できること。
		2-2-26.	薬袋印字装置は作業効率の面から薬袋の補充が容易にできること。
		2-2-27.	薬袋印字装置は薬袋が１カセットに200枚以上、手差しに50枚以上ストックできること。
		2-2-28.	台数はお薬手帳用として、ラベルプリンター1台構成とすること。
		2-2-29.	ラベルプリンタは印字は仮名、漢字、片仮名、英数文字、バーコード等での印字ができること。

		2-2-30.	ラベルプリンタの印字方式は、熱転写方式または感熱方式であること。
		2-2-31.	ラベルプリンタはラベルを500枚以上を１セットとした連続式であること。また自動でカットできること。
		2-2-32.	ラベルプリンタは解像度は、203ｄｐｉ以上であること。
		2-2-33.	ラベルプリンタは印字幅は、3インチ以上であること。
		2-2-34.	ラベルプリンタは機器の操作、メンテナンス、消耗品の補充又は交換が容易にできること。
		2-2-35.	ラベルプリンタは機器のサイズは本院薬局で指定する場所に設置できるサイズであること。
		2-2-36.	ラベルプリンタはラベルの補充が容易であること。
		2-2-37.	台数は水剤・外用用として、ラベルプリンター1台構成とすること。
		2-2-38.	ラベルプリンタは、カラー印字が可能であること。
	2-3.	散薬監査システム用端末は、以下の要件を満たすこと。	
		基本的要件	散薬監査システムとは、処方解析システムより送信されたデータに基づき、秤量の必要な散薬の整合性を図るため、バーコード（RSS）による薬品チェック、量の計測を行い、正しく秤量されたデータのみ自動散薬分包機に送信することで、正確は秤量業務を行える事を目的とする。
		2-3-1.	既存で使用している散薬監査システムをそのまま使用し、PC、バーコードリーダー、天秤、プリンターのみ交換とする。
		2-3-2.	既存の処方解析システムによる調剤内規の結果、秤量と判定された秤量データを受信することができること。
		2-3-3.	台数は制御用PC1台、電子天秤1台、バーコードリーダー1台、サーマルプリンタ1台構成とすること。
		2-3-4.	電子天秤は計量に対する応答性に優れ、作業が迅速に行えること。 測定範囲は０．００１～４００ｇであり、レンジを切り替えることなく秤量できること。
		2-3-5.	電子天秤は、設置場所の風や振動などの使用環境に対応させるため、ワンキー操作で応答特性を自動調整できること。
		2-3-6.	サーマルプリンタは用紙幅80mm以上で、赤・黒印字ができ、用紙のオートカット機能を有すること。
		2-3-7.	PCはCPUがUltra Low Voltage インテル Celeron M プロセッサー600MHz相当以上、主記憶装置の容量は
		2-3-8.	PCは40GB以上の物理容量を持つ磁気ディスク装置を内蔵すること。
		2-3-9.	対角12.1インチ以上、解像度1024×768ドット以上のタッチパネル式TFT液晶カラータイプを有していること。
		2-3-10.	PCはオペレーティングシステムに関しては日本語対応Windows XP Embedded相当以上の性能を有すること。
		2-3-11.	PCは100Base-T以上のインターフェースを1個有し、通信プロトコルはTCP/IPであること。
		2-3-12.	電子天秤の表示はデジタル数字による表示であること。
		2-3-13.	電子天秤は計量に対する応答性に優れ、作業が迅速に行えること。
		2-3-14.	電子天秤は計量操作が容易であること。
		2-3-15.	バーコードリーダーは設置タイプのもので、各種バーコード対応の回転ポリゴンミラー式であること。
		2-3-16.	サーマルプリンタは用紙幅80mm以上で、オートカット機能を有し、既存の散薬調剤台に組み込むことができること。
	2-4.	水剤監査システムは、以下の要件を満たすこと。	
		基本的要件	水剤監査システムとは、処方解析システムより送信された処方データに基づき、調剤棚などに配置された薬剤と処方データとの整合性のチェックを行う為、i-podを用いて薬品のバーコードを読み取りチェックを行えるシステムであること。また調剤履歴を管理および、集計・分析が行えること。
		2-4-1.	既存の処方解析システムによる調剤内規の結果、水剤調製と判定された調剤データを受信することができること。
		2-4-2.	水剤調剤の指示のある処方データを処方解析監査装置より受け取り、モニターに表示できること。
		2-4-3.	監査システムは処方情報との整合性が容易に確認でき、薬剤名及び用法・用量が確認が行え、また、記録は監査システム内に最低１カ月は記憶され、必要に応じ出力できること。
		2-4-4.	薬剤認識はバーコードを利用して自動で行えること。JANコードが使用できること。
		2-4-5.	薬剤容器の配置場所は固定されないこと。
		2-4-6.	外用薬の監査も行えること。
		2-4-7.	機器の操作、保守点検が容易にできること。
	2-5.	計数充填監査システムは、以下の要件を満たすこと。	
		基本的要件	計数充填監査システムとは、処方解析システムより送信された処方データに基づき、調剤棚などに配置された薬剤と処方データとの整合性のチェックを行う為、i-podを用いて薬品のバーコードを読み取りチェックを行えるシステムであること。また調剤履歴を管理および、集計・分析が行えること。
		2-5-1.	薬剤部で出力される処方箋に調剤監査システムで使用するバーコードが印字されること。処方解析監査装置の改造が必要な場合は、金額に含めること。
		2-5-2.	処方箋に印字されているバーコードをi-podで読むことにより、どの患者のどの薬を何錠（包）取り揃える必要があるか瞬時に表示できること。
		2-5-3.	薬品棚の薬品ラベルまたは医薬品に付属するバーコードを読み取ることにより、処方箋の指示通りの薬品か確認できること。また、確認の際には音と画面表示で調剤者が確認できること。
		2-5-4.	i-podにはどの薬剤師が調剤したか記録できるように、使用する際にIDとパスワードもしくは名札に付いているバーコードの読み取りが可能であること。

		2-5-5.	調剤履歴が記録されること。
		2-5-6.	充填業務支援（バーコードによるチェック）がシステム上で可能であること。錠剤分包機、自動注射薬払出装置の補充にも利用できること。
		2-5-7.	同じ薬品で包装単位違いのJANコードまたはGS1-RSSコードを自動認識すること。
		2-5-8.	調剤履歴を管理および、集計・分析できること。
		2-5-9.	i-pod台数の増設が可能であること。
		2-5-10.	同時に複数台で調剤可能であること。
		2-5-11.	計量調剤した調剤に履歴をレシート印刷できること。
		2-5-12.	散薬監査システム,薬袋印字システム,錠剤分包機,散薬分包機と連動できること（計る物がある場合はi-podには送信させない）。
		2-5-13.	台数は、i-podサーバとしてPC1台、i-pod4台、無線LANアクセスポイント1台とし、データ転送速度が11Mbps以上であること。
		2-5-14.	i-podは、CPUがPXA255 400MHz相当以上、主記憶装置の容量は64MB以上を備えていること。
		2-5-15.	i-podは、オペレーティングシステムは、マイクロソフト社製　日本語対応WindowsCE.NET4.1相当以上の性能を有すること。
		2-5-16.	i-podは、表示部が2.4型以上の半透過カラーTFT液晶で、鮮明であること。
		2-5-17.	i-podは、入力部としてカーソルキー（上下左右）、ENTER、MENU、CLEAR、10キーを備え、左右側面にもアップダウン、ENTER、トリガ等を備えていること。
		2-5-18.	i-podは、スキャナを内蔵し、EAN（JAN）/UPC、EAN（JAN）/UPCwithアドオン、CODE39、CODE93、CODE128、EAN128、ITF、NW-7（CODABAR）、NSI、Discrete2of5、GS1-RSSのバーコードが読み取れること。
		2-5-19.	i-podは、無線LAN（IEEE802.11b）に対応できること。
		2-5-20.	i-podでの計数充填監査を導入している施設が５施設以上あること。
	2-6.	全自動錠剤分包機は、以下の要件を満たすこと。	
		基本的要件	自動散薬分包システムとは、上位システムより送信されたデータの基づき、薬剤を自動で薬包紙に分包が行え、必要な情報を薬包紙に印字が可能な機能を有すことで、一包化業務の効率化を目的とする。
		2-6-1.	錠剤・カプセル一包化指示のある処方データを処方解析監査装置より受け取れること。
		2-6-2.	既存の全自動錠剤分包機本体を制御できる制御操作卓であること。
		2-6-3.	既存の全自動錠剤分包機において、消耗劣化部品等、交換が必要な部品交換等の現地でのオーバーホール作業を含むこと。
	2-7.	全自動散薬分包機は、以下の要件を満たすこと。	
		基本的要件	自動散薬分包システムとは、上位システムより送信されたデータの基づき、薬剤を自動で薬包紙に分包が行え、必要な情報を薬包紙に印字が可能な機能を有すことで、一包化業務の効率化を目的とする。
		2-7-1.	既存で導入されている全自動散薬分包システム（io-6060）と、分包構造が同じであること。
		2-7-2.	散薬調剤の指示のある処方データを処方解析監査装置より受け取れること。また、散薬監査システムにて出力された監査記録紙のバーコードを読み込むことで分包する患者を限定し、薬包紙に患者名、用法名、薬品名等を印字できること。
		2-7-3.	台数は制御用ノートPC1台、全自動散薬分包機1台とすること。
		2-7-4.	全自動散薬分包機の分包速度は、低速＝38包／分、高速＝45包／分の切り替えが可能であること。
		2-7-5.	全自動散薬分包機は分包数が1～63包の包装数設定可能な分割機であること。
		2-7-6.	薬剤部内の全分包機で使用する分包紙は、共通性を持たせることにより分包紙・インクリボンの発注・在庫管理業務が非常に効率的になるため、既存の散薬分包機および錠剤分包機ともに共通規格分包紙・インクリボンであること。
		2-7-7.	全自動散薬分包機の分包紙は薬品に対しての品質保持に優れていること。又シールずれのない二ツ折り分包紙を採用し交換も容易であること。
		2-7-8.	分包紙をシールした後の分包紙内の角は、Ｒ仕上げになっており、散薬が角へ溜まりにくくなっていること。
		2-7-9.	全自動散薬分包機の印字は全行印字熱転写方式であること。
		2-7-10.	全自動散薬分包機の集塵効率は、0.5ミクロン・95%以上であること。
		2-7-11.	全自動散薬分包機は48マス以上の錠剤コンベアがあり、筐体内に収納できること。

		2-7-12.	かきとり板・Ｒ円盤を清掃する清掃部品がブラシである場合、ブラシの清掃能力・耐久性・ブラシ内へ散薬が残ることにおいて非常に不安がある。このため清掃部品は水洗いもできるゴム製であること。また本体付属のバキューム清掃具でＲ円盤等を清掃できる機能を有していること。
		2-7-13.	清掃時に便利なように，電源ＯＦＦ時にはＲ円盤をフリーに動かす機能を有していること。
		2-7-14.	２枚のＲ円盤が一部重なっている構造であると，粉がはねて隣のＲ円盤に入る恐れがあり、またその対策を講じていても不安が残るため，Ｒ円盤の重なっていない構造を有していること。
		2-7-15.	制御パソコンのモニターに，エラー内容を表示する機能を有していること。
		2-7-16.	将来錠剤棚を追加設置することにより，全自動錠剤散薬分包機としても運用することができる機能を有していること。
		2-7-17.	全自動散薬分包システム制御パソコンは以下の要件を満たすこと。
		2-7-18.	タッチパネル式のノート型パソコンであること。
		2-7-19.	オペレーティングシステムは，日本語対応Ｗｉｎｄｏｗｓ ＸＰ Ｐｒｏｆｅｔｉｏｎａｌ相当以上の性能機能を有していること。
		2-7-20.	１００Ｂａｓｅ－Ｔ以上のインターフェースを１個有し，通信プロトコルはＴＣＰ/ＩＰであること。
		2-7-21.	ＣＰＵは，Ｃｅｌｅｒｏｎ（Ｒ） Ｍ プロセッサ 超低電圧版　９００MHｚ相当以上の性能機能を有していること。
		2-7-22.	主記憶装置の容量は，１ＧＢ以上であること。
		2-7-23.	物理的容量は，８０ＧＢ以上の磁気ディスクを内蔵すること。
		2-7-24.	モニターは，対角１２．１インチ以上・解像度１０２４×７６８ドット以上のＦＬバックライト付ＴＦＴカラーＬＣＤであること。
3.	（性能、機能以外に関する要件）		
	3-1.	搬入及び据え付け及び調整等	
		3-1-1.	調達物品の搬入及び据え付け、稼動のための調整を行なうこと。
		3-1-2.	装置の納入場所については、当院と協議すること。
		3-1-3.	搬入・据え付け調整にあたり建物の改修等を行なう必要が生じた場合は、納入業者の負担で行なうこと。　なお、納入場所の面積・設備等の詳細は当院に問い合わせること。
		3-1-4.	装置の設置にあたり別途電源・配線・配管等を必要とする場合は、納入業者の負担で行なうこと。なお、現在準備している電源等については、当院に問い合わせること。
		3-1-5.	調達物品の構成内容については、当院に問い合わせること。
		3-1-6.	追加機器に伴い必要とされる電源、LAN工事も行うこと。
	3-2.	障害支援体制	
		3-2-1.	年間を通じ２４時間の故障連絡体制が整備されていること。
		3-2-2.	メンテナンスサービスの拠点が都内にあること。
		3-2-3.	障害時は、早急な復旧を可能にするサービス体制を有することを証明すること。
		3-2-4.	本調達品の保証期間は、安定稼動時から１年間とすること。
		3-2-5.	調達物品は、納入後においても稼動に必要な消耗品及び故障時に対する交換部品の安定した供給が確保されていること。
	3-3.	その他	
		4-3-1.	取扱説明書は、日本語版で１部以上提供すること。
		4-3-2.	１週間程度の講習を含む取扱説明を行なうこと。
		4-3-3.	調達物品には、基本的機能を損なわないよう必要な物品を備えること。
		4-3-4.	調達物品のうち薬事法の製造承認の対象となる医療用具については、厚生労働大臣の承認を受けていること。